

FUNGSI PENGARAHAN KEPALA RUANG DAN KETUA TIM MENINGKATKAN KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA

Achmad Sigit S^{1,2*}, Budi Anna Keliat³, Rr. Tutik Sri Hariyati³

1. RSUD dr. Soebandi Jember, Jawa Timur, Indonesia

2. Program Studi Magister Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

*Email: sugihartosigit@yahoo.com; sugihartosigit@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh fungsi pengarahan kepala ruang dan ketua tim terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di unit rawat inap. Metode penelitian adalah *quasi experiment* dengan desain *pre-post test design with control group*. Data diambil sebelum dan sesudah dilaksanakan pelatihan, bimbingan dan pendampingan fungsi pengarahan (operan, *pre conference*, *post conference*, iklim motivasi, supervisi dan delegasi) pada kepala ruang dan ketua tim. Sampel penelitian diperoleh secara *purposive sampling*, terdiri dari 35 perawat pelaksana sebagai kelompok intervensi dan 40 perawat pelaksana sebagai kelompok kontrol. Instrumen untuk mengukur kepuasan kerja menggunakan *Minnesota Satisfaction Questionnaire* berjumlah 36 pernyataan. Hasil penelitian didapatkan kepuasan kerja perawat pelaksana yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim yang sudah memperoleh pelatihan, bimbingan dan pendampingan meningkat lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim yang tidak dilatih fungsi pengarahan ($p=0,000$; $\alpha=0,005$). Fungsi pengarahan bila dilaksanakan secara konsisten oleh kepala ruang dan ketua tim, berpeluang meningkatkan kepuasan kerja sebesar 67,40% dan diperkirakan mampu meningkatkan nilai kepuasan perawat pelaksana sebesar 16.746 poin setelah dikontrol jenis kelamin. Rumah sakit dapat mengupayakan dan meningkatkan kondisi kepuasan kerja perawat pelaksana secara berkelanjutan dengan mengimplementasikan fungsi pengarahan agar dapat memberikan asuhan keperawatan berkualitas tinggi.

Kata Kunci: kepala ruang, kepuasan kerja, ketua tim, pengarahan, perawat pelaksana

Abstract

The aim of this study was to investigate the influence of directing function of nurse unit manager and team leader to the nurse job contentment among staff nurses. The research method was a *quasi experiment, pre-post test with control group design*. The data gathered before and after the directing function (hand over, *pre conference*, *post conference*, motivational climate, supervision and delegation) had trained and guided to the nurse unit manager and team leader. The samples were 75 respondents, determined by *purposive sampling*. They were 35 nurse staffs (experimental group) and the others (control group). The instrument was a questionnaire consisted 36 of Likert scale statements adopted from *Minnesota Satisfaction Questionnaire*. The result showed that the level of nurse job satisfaction in the experimental group increased higher significantly than the control group ($p=0.000$; $\alpha=0.005$). Putting the directing function into action consistently in the daily nursing practice improved the probability of the nurse job satisfaction level about 67.40% and enhanced it around 16.746 point. The day-to-day maintaining their job satisfaction level should be done through directing function so that they will deliver high-quality nursing care.

Keywords: directing, job satisfaction, nurse team leader, nurse unit manager, staff nurse

Pendahuluan

Rumah Sakit Umum Daerah sebagai salah satu pemberi jasa pelayanan kesehatan, pengelolaannya memiliki keunikan tersendiri karena selain sebagai unit bisnis, juga memiliki misi sosial, diharuskan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali. Pelayanan rumah sakit pemerintah yang bermutu diselenggarakan secara desentralisasi harus memiliki standar pelayanan

minimal, efisiensi, efektivitas, produktivitas, dan terjangkau oleh masyarakat. RSUD juga harus menjalankan pelayanan prima atau publik.

Perawat memberikan pelayanan kesehatan utama di rumah sakit, memiliki peran fundamental yang luas selama 24 jam sehari, 365 hari dalam setahun, dan memberikan dampak pada kualitas, efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan (Pan American Health Organization, 2004). Apabila kepuasan kerja perawat

dikelola dengan baik dan berperan profesional, maka perawat dapat memberikan kontribusi sangat besar untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit. Kepuasan perawat merupakan fokus utama perhatian manajemen agar mereka bisa bekerja dengan efektif dalam organisasi (Foong, 2001, dalam Abdullah & Nahla, 2006; Schermerhorn, Hunt, & Osborn, 2002).

Kepuasan kerja adalah sikap umum individu terhadap kesesuaian yang timbul terhadap pekerjaannya (Davis & Newstorm, 1985; Robin, 2003). Luthans (2005) menjelaskan bahwa kepuasan kerja merupakan hasil persepsi dari karyawan mengenai seberapa baik pekerjaannya. Kepuasan kerja perawat adalah respon emosional hasil persepsi perawat yang direfleksikan dengan menyatakan perasaan rasa senang terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja dipengaruhi oleh fungsi pengarahan kepala ruang dan ketua tim. Menurut Mc Namara (1999, dalam Huber 2006); Marquist dan Huston (2000); Hunt dan Osborn (2002); Rowland dan Rowland (1997), pengarahan atau koordinasi adalah cara memimpin sekelompok orang, menciptakan semangat tinggi atau keinginan kuat karyawan, memotivasi mereka untuk bekerja keras, dan menjaga hubungan interpersonal, membangun efektivitas kelompok. Kontribusi utama meningkatkan kepuasan kerja dalam bangsal MPKP adalah kemampuan pengarahan kepala ruang dan ketua tim. Fungsi pengarahan meliputi kegiatan operan, *pre conference*, *post conference*, iklim motivasi, supervisi dan delegasi (Keliat, et al., 2006; Schermerhorn, et al., 2002).

Beberapa hasil riset menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di unit model praktik profesional tingkat kepuasan kerja, retensi kerja, partisipasi dalam pengambilan keputusan klinik, kontrol pengaturan jadwal kerja, koordinasi pemberian pelayanan keperawatan dan efektif tim kerjanya lebih baik dibandingkan dengan unit yang menggunakan sistem tradisional pemberian pelayanan keperawatan (Carol, et al., 1993), perawat yang dinas di rumah sakit jiwa dengan MPKP kepuasan kerjanya terpenuhi karena adanya kontinuitas perawatan, lebih bertanggung jawab, lebih memiliki akuntabilitas untuk klien, dan meningkatkan kemampuan komunikasi (Bilbe & Purcell, 1992). Pelayanan keperawatan di RSUD

belum menjalankan pelayanan prima optimal. Kegiatan MPKP dan fungsi pengarahan di ruang VIP sebagai ruang percontohan dan di ruang rawat inap lainnya belum dijalankan secara konsisten.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *pre-post test with control group*. Besar sampel penelitian ditetapkan secara *purposive sampling* yaitu 35 perawat pelaksana RSUD kelompok intervensi dan 40 perawat pelaksana RSUD kelompok kontrol. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu bekerja di ruang keperawatan unit rawat inap kelas 3, pendidikan Diploma III Keperawatan, tidak sedang cuti kerja, dan bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan surat kesediaan menjadi responden.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, terdiri dari data karakteristik individu yaitu umur, lama kerja, jenis kelamin perawat pelaksana dan data kepuasan kerja perawat pelaksana yang diadopsi dari *Minnesota Satisfaction Questionnaire* dan modifikasi peneliti. Instrumen sudah diuji coba satu kali di RSUD dr. Soebandi Kabupaten Jember dan kemudian diuji validitas dan realibilitas dan mendapatkan hasil 0,9481. Pengumpulan data dilakukan setelah menentukan ruang uji coba MPKP dengan metode tim di RSUD kelompok intervensi dan RSUD kelompok kontrol. Data *pre test* diambil melalui kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik dan tingkat kepuasan perawat pelaksana RSUD sebelum intervensi.

Post test dilakukan setelah dilakukan pelatihan fungsi pengarahan selama tiga hari, pendampingan dan bimbingan selama dua minggu, evaluasi pelaksanaan dan remedial selama satu minggu dan fase pelaksanaan pengarahan (operan, *pre conference*, *post conference*, iklim motivasi, supervisi dan delegasi) secara mandiri dari kepala ruang dan ketua tim di RSUD kelompok intervensi. Sedangkan di RSUD kelompok kontrol *post test* dilaksanakan tanpa memberikan pelatihan, bimbingan dan pendampingan fungsi pengarahan pada kepala ruang dan ketua tim.

Waktu pengambilan data *post test* kelompok intervensi dan kontrol hampir bersamaan dengan pengambilan data *post test*.

Analisis data diolah dengan program statistik meliputi analisis univariat dari nilai rata-rata lama kerja, umur, kepuasan kerja dan proporsi jenis kelamin perawat pelaksana. Analisis uji beda kepuasan kerja sebelum dan sesudah intervensi dengan *paired t test*, serta *independent t test* untuk uji beda data *post test* kepuasan kerja kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Uji multivariat dengan regresi linier ganda dilakukan untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Nilai kemaknaan yang digunakan adalah 5%.

Hasil

Rata-rata distribusi umur perawat pelaksana yaitu 32,56 tahun, dengan standart deviasi 6,525. Umur termuda 21 tahun dan tertua berusia 52 tahun. Sedangkan lama kerjanya rata-rata 9.68 tahun, dengan

standar deviasi 6.595. Lama kerja terendah 1 tahun dan terlama 30 tahun. Pada alpha 5%, umur ($p=0,660$; $\alpha=0,05$) dan lama kerja ($p=0,376$; $\alpha=0,05$) perawat pelaksana pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol (lihat pada Tabel 1). Hasil uji statistik pada Tabel 2 didapatkan analisis pada alpha 5% proporsi jenis kelamin perawat pelaksana kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol ($p=0,069$; $\alpha=0,05$).

Kepuasan kerja perawat pelaksana yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim sebelum dilatih, dibimbing dan didampingi tentang pelaksanaan fungsi pengarahan di RSUD Blambangan adalah 97,23 dengan standard deviasi 6,638. Kepuasan kerja responden kelompok intervensi mengalami kenaikan bermakna sesudah kepala ruang dan ketua tim mendapat pelatihan fungsi pengarahan ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Sedangkan kepuasan kerja perawat pelaksana kelompok kontrol menunjukkan peningkatan tidak bermakna pada pengukuran ke dua ($p=0,349$; $\alpha=0,05$) (lihat pada Tabel 4).

Tabel 1. Analisis Umur dan Lama kerja Perawat Pelaksana pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	n	Mean	SD	Min-Maks	95% CI	p
Umur						
a. Intervensi	35	31,23	6,924	21–50	28,85–33,61	0,660
b. Kontrol	40	33,73	6,000	26–52	31,81–35,64	
Lama kerja						
a. Intervensi	35	7,94	6,928	1–26	5,56–10,32	0,376
b. Kontrol	40	11,20	5,967	4–30	9,23–13,11	

Tabel 2. Analisis Kesetaraan Jenis Kelamin pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Jumlah	p
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Jenis Kelamin:						
a. Laki Laki	11	33,3	22	66,7	33	0,069
b. Perempuan	24	57,1	18	42,9	42	

Umur, lama kerja, dan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepuasan kerja. Berdasarkan hasil analisis multivariat, fungsi pengarahan mempengaruhi kepuasan kerja secara bermakna ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Fungsi pengarahan berpeluang meningkatkan kepuasan kerja perawat pelaksana sebesar 67.40% setelah dikontrol oleh jenis kelamin responden. Dengan demikian, model persamaan regresi linier dapat dilihat pada tabel 5. Kepuasan kerja perawat pelaksana diperkirakan dapat menambah kepuasan kerja 16.746 setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin.

Pembahasan

Kepuasan Kerja. Nilai rata-rata kepuasan kerja perawat pelaksana yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim sebelum mendapat pelatihan fungsi pengarahan di RSUD kelompok intervensi adalah 97.23. Nilai kepuasan kerja perawat

pelaksana kurang. Tingkat kepuasan kerja kerja perawat pelaksana kurang puas karena penerapan model praktek perawatan professional tidak dijalankan konsisten dan pemahaman kepala ruang dan ketua tim tentang fungsi pengarahan di rumah sakit Blambangan Banyuwangi sebelum dilatih fungsi Pengarahan rendah (48.16). Padahal, fungsi pengarahan sangat penting diimplementasikan secara konsisten untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja (Schermerhorn, et al., 2002).

Fungsi pengarahan yang telah diterapkan di RSUD kelompok intervensi selama empat minggu, mampu mempengaruhi secara bermakna peningkatan kepuasan kerja perawat pelaksana ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Peningkatan skor tersebut berarti memperkecil perbedaan antara harapan dengan hasil yang diharapkan. Menurut teori kepuasan *discrepancy* dan *lawler facet*, semakin kecil perbedaan antara

Tabel 3. Analisis Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Sebelum dan Sesudah Pelatihan Pengarahan

Kelompok	n	Mean	SD	SE	T	p
Intervensi						
1, Post	35	114,29	7,540	1,275	-9,255	0,000
2, Pre		97,23	6,638	1,122		
Selisih		17,06	0,902			
Kontrol						
1, Post	40	97,43	4,038	0,638	-0,948	0,349
2, Pre		96,90	4,829	0,764		
Selisih		0,53	-0,791			

Tabel 4. Hasil Analisis Pemodelan Variabel Pengarahan dan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana

Faktor	B	Beta	Nilai t	p
Konstanta	79,973			
Pengarahan	16,746	0,815	11,777	0,000
Jenis kelamin	0,487	0,024	0,341	0,734
Prediktor: (konstan); pengarahan, jenis kelamin, lama kerja, R= 0,821; R Square= 0,674; Adjusted R Square= 0,665; Sig ANOVA 0,000				

Tabel 5. Persamaan Garis Regresi Linier

$y = \text{konstanta} + a_1x_1 + b_1x_2$
Kepuasan kerja = 79,973 + 16,746 pengarahan + 0,487 jenis kelamin

keinginan dan hasil yang diperoleh karyawan berhubungan kuat dengan kepuasan (Barry & Huston, 1998).

Rata-rata nilai kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD kelompok kontrol yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim pada pengukuran pertama dan kedua tidak ada perbedaan secara bermakna ($p = 0,349$; $\alpha = 0,05$). Kenaikan kepuasan kerja dikelompok kontrol sangat kecil dan tidak signifikan karena fungsi pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim dilaksanakan tidak sistematis. Faktor-faktor lain yang dapat berkontribusi menaikkan kepuasan kerja walaupun kecil, dapat dari faktor pegawai, pekerjaan, gaji, rekan kerja, atasan, kesempatan promosi, dan pengawasan (Hariandjaya, 2002; Luthans, 2005; Mangkunegara, 2005).

Peningkatan kepuasan kerja di kelompok intervensi lebih tinggi dari pada di kelompok kontrol dan berbeda secara bermakna ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$). Kenaikan signifikan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Blambangan Banyuwangi seiring dengan kenaikan pemahaman kepala ruang dan ketua tim tentang fungsi manajemen dan fungsi pengarahan sebesar 79,19%. Kepala ruang dan ketua tim mampu membuat perawat pelaksana merasa dianggap penting, berharga, dan dibutuhkan dalam pekerjaan, memperoleh penghargaan yang adil, mendapat pengaruh positif rekan kerja, menurunkan respon emosional, meningkatkan prestasi kerja, pengembangan diri, otonomi, mendapat pengawasan partisipatif, serta hubungan kerja yang baik.

Faktor yang Berkontribusi pada Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana antara lain Umur, Lama Kerja, Jenis Kelamin, dan Pengarahan. Variabel umur tidak mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD kelompok intervensi dan RSUD kelompok kontrol ($p = 0,187$; $\alpha = 0,05$). Pegawai yang lebih tua memiliki lebih banyak pengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan, lebih sedikit memiliki alternatif, lebih banyak kesempatan meningkatkan karir dan senioritas kerja. Pegawai muda lebih rendah kepuasan kerja dibanding pegawai lebih tua (Handoko, 2003;

Mangkunegara, 2005), sedangkan rata-rata umur perawat pelaksana di kedua rumah sakit adalah 32.56. Variabel lama kerja tidak mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan kerja perawat pelaksana ($p = 0,092$; $\alpha = 0,05$). Robin (2003) menyatakan bahwa kepuasan kerja relatif meningkat pada awal kerja, menurun berangsur-angsur selama 5 – 8 tahun kemudian meningkat perlahan-lahan dan pada mencapai puncaknya setelah 20 tahun kerja. Sedangkan rata rata lama kerja perawat pelaksana adalah 9,68 tahun.

Jenis kelamin perawat pelaksana yang terdiri dari perawat pelaksana laki-laki laki-laki sebesar 33 orang dan perempuan 42 orang yang tidak mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan kerja perawat pelaksana ($p = 0,059$; $\alpha = 0,05$). Secara umum, harapan karyawan perempuan lebih sedikit daripada laki-laki. Nilai laki-laki banyak mengacu pada otonomi dan imbalan ekstrinsik (seperti gaji dan promosi) sedangkan nilai-nilai karyawan perempuan lebih pada ketertarikan ke pekerjaannya dan imbalan sosial (hubungan baik dengan bawahan dan supervisor). Pada pekerjaan tingkat bawah, ada perbedaan nilai pada gender (Murray & Atkinson, 1981, Mottaz, 1986 dalam Barry & Houston, 1998).

Fungsi pengarahan mempengaruhi kepuasan kerja perawat pelaksana secara bermakna dibandingkan dengan variabel umur, lama kerja dan jenis kelamin ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$). Fungsi pengarahan berpotensi meningkatkan kepuasan kerja perawat pelaksana sebesar 67,40% dan dapat diperkirakan akan bertambah sebesar 16,746 poin apabila diterapkan fungsi pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim setelah dikontrol variabel jenis kelamin.

Kesimpulan

Peningkatan kepuasan kerja perawat pelaksana yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim yang dilatih fungsi pengarahan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana yang mendapat pengarahan dari kepala ruang dan ketua tim yang tidak dilatih fungsi pengarahan. Fungsi pengarahan bila dilaksanakan

secara konsisten oleh kepala ruang dan ketua tim, berpeluang meningkatkan kepuasan kerja sebesar 67,40%. RSUD dapat mengupayakan dan meningkatkan kepuasan kerja perawat pelaksana secara berkelanjutan dengan mengimplementasikan fungsi pengarahan (JS, TN).

Referensi

- Abdullah, M.A., & Nahla, A.K. (2006). Job satisfaction among primary health care physicians and nurses in Al-Madinah Al-Munawwara. *The Journal of the Egyptian Public Health Association (JEPHAss.)*, 81 (3&4), 165-180.
- Barry, L.M., & Houston, J.P. (1998). *Psychology at work: An introduction to industrial and organizational psychology* (2nd Ed.). USA: Wm.c.Brown Communication.
- Bilbe, A., & Purcell, J. (1992). *What is the effect of primary nursing on job satisfaction for nurses in the psychiatric setting?* Diperoleh dari <http://www.ciap.health.nsw.gov.au/hospolic/stvincents/1992/a02.html>.
- Carol, S. et al. (1993). The effects of unit self-management on hospital nurses' work process, work satisfaction, and retention. *Medical Care*, 31 (5), 381 – 393. Lippincott Williams&Wilkins.
- Davis, K., & Newstorm, J.W. (1985). *Human behavior at work: Organizational behavior* (7th Ed.). USA: McGraw-Hill, Inc.
- Handoko, T.H. (2003). *Manajemen personalia & sumber daya manusia*. Jakarta.
- Hariandjaya, M.T.E. (2002). *Manajemen sumber daya manusia: Pengadaan, pengembangan, pengkompensasian dan peningkatan produktifitas pegawai*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Huber, D.L. (2006). *Leadership and nursing care management* (3rd Ed.). USA: Elsevier.
- Keliat, et al. (2006). *Modul model praktek keperawatan profesional jiwa*. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia dan World Health Organization Indonesia.
- Luthans, F. (2005). *Organizational behavior*. USA: The McGraw-Hills Companies, Inc.
- Mangkunegara, A.P. (2005). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Pan American Health Organization. (2004). *Nursing and midwifery services contributing to equity, access, coverage, quality, and sustainability in the health services*. Pan American Health Organization. Diperoleh dari <http://www.paho.org/english/ad/thso/nur-svcs-eng.pdf>.
- Robin, S.P. (2003). *Organizational behavior* (10th Ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Rowland, H.S., & Rowland, B.L. (1997). *Nursing administration hand book* (4th Ed.). Maryland: Aspen Publisher, Inc.
- Schermerhorn, J.R., Hunt, J.G., & Osborn, R.N. (2002). *Organizational behavior* (7th Ed.). USA: John Wiley & Sons, Inc.